10

DE
CYANOSI.

DISSERTATIO
MEDICA INAUGURALIS
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITTERARIA
FRIDERICA GUILELMA,
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XII. M. SEPTEMBRIS A. MDCCCXXIX
H. L. Q. S.
PALAM DEFENDET
AUCTOR

Franciscus Xaverius Kuczyk,
VARSAVIA - POLONUS,
MEDICINÆ ET CHIRURGIÆ MAGISTER.

OPPONENTIBUS:

C. RUDOLPHI, MED. ET CHIR. DR.
C. BRÜNNINGHAUSEN, MED. ET CHIR. DD.
A. LAURENT, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI, TYPIS BRÜSCHCKIANIS.

Sedulo et assidue nobis cogitandum est, ut novi modi et novae leges detegantur pro sanandis morbis incurabilibus.

Baglivi Praxis medica Lib. I. Cap. XII.

CAIETANO

GARBINSKI

PHILOSOPHIAE DOCTORI, PROFESSORI PUBLICO IN UNIVERSITATE REGIA VARSAVIENSI, DIRECTORI SCHOLAE PRAEPARANTIS AD INSTITUTUM POLYTECHNICUM

HOC SIGNUM AMICITIAE SACRUM

ESSE VULT

AUCTOR.

Introductio et Aetiologia.

Si a vitio quodam cordis organico aut majorum vasorum sanguiferorum vel ex alia quadam causa in pulmonibus oxygenatio sanguinis abnormiter peragitur; aut circulatio hac ratione impeditur ut sanguis sufficientem quantitatem non recipiat oxygenii, immo abundet principio carbonico, tum tegumenta communia et membranae mucosae, in locis praecipue tenui epidermide praeditis, colore livido tinguntur: cujus rei causa in labiis, palpebris, oculis, in digitorum extremitatibus et sub unguibus saepius quam alibi iste color coeruleus apparet. Itaque morbus ipse ab hoc principali signo characteristico proprium nomen ducens appellatur apud Baumes Prof. Monspelliensem Cyanosis [1]. Apud Marc vero Cyanopathia [2] audit. Nonnun-

---

[1]) *κυανος coeruleus, νοσος morbus. (Fondamens de la science - méthodique des maladies cl. 2. désoxygénèses genre 2).*

[2]) *κυανος coeruleus παθος, morbus, affectio.*

quam autem Icterus violaceus, Coerulosis, Cyanodermia [3]) Dishaematosis [4]) nominatur.

Sed omnia quae expansionem pulmonum necessariam impediunt, lividitatem momentaneam aut persistentem superficiei totius corporis aut saltem singularum partium prae se ferre possunt: ideoque cum hac abnormi cutis coloratione conjunctae sunt asphyxiae, laesiones variae cordis, hydropes pericardii, pectoris, asthma, suffocatio, angina pectoris, apoplexia. Sunt etiam quaedam venena praeprimis narcotica quae atoniam paralyticam pulmonum gignere possunt, a qua tale impedimentum oritur ut sanguis minore justa copia oxygenium recipiat, quorum virtute denique fit ut tegumenta communia colore coeruleo tingantur. Huic vero classi venenorum adnumeranda sunt: opium, strychnos nux vomica, upas-tieuté [5]), faba St. Ignatii, acidum nitricum in venas parvula in quantitate injectum [6]). Prae aliis autem remediis, Argento nitrico, quod nostris temporibus contra Epilepsiam adhibetur, inest vis, si longum per tempus ab aegris sumitur, cutem livido colore tingendi [7]). J. A. Albers

---

3) κυανος, δερμα *cutis.*

4) δις, δι, το αἱμα, *sanguis, inde haematosis sanguinis praeparatio.*

5) *Upas - tschettik.*

6) *Nysten. Recherches physiologiques.*

7) *Omnium medicorum primus Swediaur observavit, apud aegrum hepatis obstructione laborantem, cui a histri-*

foeminae Epilepsia affectae, Argentum nitricum per tres annos interrupte porrigens, vidit faciem, collum, manus, scleroticam et ungues lividos factos [8]). Similes eventos referunt Roget [9]) et Butini [10]). Planche [11]) vero observavit Londini mulierem 70 annum agentem cujus universa corporis superficies post usum Argenti nitrici coeruleo-fusco tincta erat colore. Minime tamen haec morbosa phaenomena Cyanosi adnumerari atque commisci queunt.

Ipse vero morbus coeruleus a vitiosa conformatione cordis vasorum majorum aut pulmonum ortum sumens, hic exponendus, medicis antiquis nequaquam notus erat. Paracelsus quidem mentionem fecit de morbo quodam, Icteritia coelestina seu cyanea dicto: — deest tamen clara ejusdem affectionis descriptio [12]).

At nostris temporibus, quum systema circulationis recte notum sit, Cyanosis multis observationibus et sectionibus cadaverum distincte satis illustrata est. In omnibus tamen casubus iste color coeruleus constantur notatur et pro signo habetur

---

one quodam porrectum fuit argentum nitricum per aliquod menses: tali modo mutatum cutis colorem.

[8]) *Med. chir. transact. tom. VII. p.* 281.

[9]) *Ibid.*

[10]) *Butini. De usu interno praeparat. Argenti. Genevae* 1815.

[11]) *Planche. Journal de Pharmacie. Fevrier* 1822.

[12]) *A. Ph. Paracelsus de Icteritiis. cap.* I. *p.* 487.

certissimo. Sed, investigando mali originem, decursum, varias mutationes, analogiam mutuam inter se affectionum singulatim exponendarum, conspiciuntur differentiae haud praetermittendae: quum praeterea natura mali eadem, similesque in organismum nocivi effectus sint.

Atque putabatur antea istum morbum nisi ex fabrica vitiosa cordis, vasorumque, ex qua vero existit confusio sanguinis artoriosi et venosi contra naturam, nasci: quum tamen interdum eveniat ut in cadaveribus e cyanosi mortuis haud reperiantur desorganisationes tales; — atque vero apud istos homines, qui nulla signa affectionis coeruleae offerrebant, quaedam difformitates inveniantur: Scriptores igitur non semper idem momentum occasionale esse persuasi voluerunt systematicam differentiam stabilire.

Itaque omnium Elias Gintrac medicus Bordegalensis qui huic doctrinae laborisissime studuit, naturam morbi pro basi sumens, quatuor assignat species:

I. Habitum coeruleum tegumentorum et praesertim singularum partium a vitiosa cordis conformatione, aut tum si foramina seu ductus communicationis nisi foetubus proprii patent, inter systema arteriosum pulmonale et systema magnum universale: inter cavitates dextras et sinistras cordis gigni posse: — hoc in rerum statu sanguini rubro sanguis commiscitur niger.

II. Habitus coeruleus similiter ab anomala

sanguinum commixtione provenitur, sed longe jam post partum, praecedentibus scilicet causis nocivis e quibus viae communicationis renovantur, aut saltem mutatur circulationis modus si fortassis hae viae immutatae sint.

III. Habitus coeruleus existere potest etiam a vitio cordis proprio organico, absque confusione sanguinis arteriosi et venosi.

IV. Habitus coeruleus, sine communicatione relicta aut renovata, inter duo systemata sanguinea, ex suppressione menstrui fluxus originem ducere potest. —

Quum decem annis elapsis iste medicus novum tractatum de cyanosi elaboraverit, non jam omnes admittit classes cyanoseos, sed solummodo duas primarias, duae reliquae ab eo plane omissae sunt, prouti symptomaticae effectiones varias alias laesiones concomitantes. Et, quod multo majoris est momenti, Gintrac [13]) Cyanosim quae ex suppressis menstruationibus nasci potest omnino ex hac morborum congerie omittit et ad morbos similitudine solum superficiali, nequaquam vero natura cyanosim veram mentientes refert.

Alii vero cyanosim idiopathicam et symptomaticam, alii congenitam atque acquisitam assignant. Has tamen omnes divisiones in praxi non magni practii esse existimo: tamen in exponendo cursu

---

[13]) *Révue médicale Franç. et étrangère* 1821. *T. IV. pag.* 106.

morbi atque natura non sunt praetermittendae. Ab aliis denique auctoribus [14]) qui chronicorum morborum descriptionem nobis tradiderunt omnino cyanosis omissa est.

Lavoisier et Davy celeberrimi chymici, in arteriis pulmonalibus continentem sanguinem ex contactu aëris atmospherici non fieri (ut antea censebatur) oxygenatum, sed principium carbonicum in pulmonibus e sanguine evolvi, et cum oxygenio aëris atmospherici combinari, hincque gaz acidum carbonicum formari, experimentis suis demonstratum voluerunt.

At la Grange, aliter de hac mutatione opinabatur: oxygenium nempe a vasculis pulmonum capillaribus absorptum, leniter sanguini admisci ut tantum illius mutet colorem, ac cum illo arterias permanare, eumque sanguinem arteriosum esse: sed, sub illa migratione oxygenium cum hydrogenio et carbonico combinari principio, sanguinem iterum in venosum mutando, ac pulmonibus adductum acidum carbonicum et aquas exhalare iterum oxygenium hauriturum. —

Sed qualicunque ratione et qualicunque momento vel loco oxygenium cum sanguine connubium subit, sine omni dubio quo majore copia sanguis venosus repletur carbonico principio, eo majore quantitate oxygenii opus est ad ejus neutralisationem faciendam, quum itaque quodam organico vitio

---

[14]) *Haase, aliique.*

fiat ut majore justa quantitate praevaleat sanguis venosus aut arterioso immiscetur sanguini: tum istum coeruleum morbum posse existere habeo persuasum.

At fere in omnibus casubus ubi respiratio solummodo subito impeditur, quamquam pulmonum functio non interrumpitur plane, oxygenatione sanguinis (ut hoc utar vocabulo) non rite procedente, statim color lividus tegumentorum praesertim vero faciei apparet. Itaque in paroxysmis tussis convulsivae fortioribus vulgo infantes livent. In peripneumonia, in pulmonum vomicis, in angina polyposa, tegumentorum lividitas observatur: nec non in ascitide si jam ab exsudatis humoribus vehementer diaphragma comprimitur, hac ratione extensioni pulmonum obstaculum non facile superandum adducitur. Quandoque, si tubercula pulmonalia occurrunt, coeruleus faciei color cernitur. Atque in aliis morbis ubi sanguinis oxydatio in pulmonibus rite procedit, si ab alia quacunque in organismo haerente causa praevalet copia sanguinis venosi, color cyaneus saepenumero nascitur, ut in Haemacelinosi [15]), in scorbutica affectione, aliisque similibus.

Quum igitur vitia cordis momentum praestantissimum sint, quaecunque actionem cordis accelerare valent, cursus, clamor, fletus, potus spirituosus, atque quae lipothymiam, palpitationem cordis

---

[15]) *Morbus maculosus Werlhofii.*

producere queunt, lividum colorem faciei augere solent.

Cyanosis itaque dividitur in congenitam et acquisitam, Congenita vero oriri potest. 1. Si viae communicationis systematis sanguinei, inter ambas circulationes apertae permanent. 2. Si cordis abnormis est structura. 3. Si status arteriarum pulmonalium anomalus est. —

I. Foramen igitur ovale et ductus arteriosus Botalli in embryonibus patens est, postea vero quum novum systema circulationis gignetur concrescere consuevit et debet: si itaque primum alterumve ostium rite non clauditur, sanguinis circulatio rite peragi nequit.

Sed non iniquum erit hoc in loco quaedam breviter momenta in memoriam revocare physiologica.

Foetuum cordibus inest ostium ovale inter ambas auriculas. Dextra proinde per venas cavas omnem de toto corpore sanguinem accipit, sinistra vero ductu arterioso privatur: ventriculus equidem dexter non sanguinem recipit qui per foramen ovale meat et quem ventriculus sinister habet: sed jactura sanguinis per ductum arteriosum aufugientis major est, cum is ductus foramine eo, multo sit amplior.

Aorta itaque recipit maxima ex parte et sanguinem in arteriam pulmonalem adductum quoniam hoc tempore pulmonum propria functio respiratoria nequaquam existit. Ventriculus deinde anterior seu sinister ad capacitatem et volumen in foetubus multo major dextro apparet. Post partum autem

quum novum phaenomenon in conspectum veniat, (respiratio) haec omnia insignem mutationem subire omnino est necessarium. Arteriae et vena umbilicalis, nullius jam usus, obliterantur: contra vero vasa pulmonalia grandiuntur, bronchiae dilatantur et sanguinis affluxu et irritatione ab aëre provenientе atmospherico, et pulmonum omne parenchyma inflatur. Tunc in pulmonibus circulatio procedit celeri gressu. Sanguine abunde in cavitates sinistras cordis affluente, ejusdem pedetentim quantitas per canalem pulmo - aorticum transfluentis imminuitur. Equidem similiter se res habet in cordis ventriculis: per eorum commune foramen parvula quantitas transire potest sanguinis, valvulae enim foraminis ejus magis magisque premuntur ex latere ventriculi sinistri: omnino deinde inutile, postquam jam duo systemata circulationis sint separata, hoc ostium et canalis obliteratur.

Quae vero sanguinis in pulmones retardant aditum aut retinent aut necessariam pulmonum evolutionem impediunt, obstacula: retinent sine dubio et affluxum sanguinis in cavitates sinistras cordis, atque efficere possunt ut sanguis istas lentius perfluat aut plane nequaquam. Si itaque inter cordis ventriculos aut atria directa est communicatio, sanguis venosus sanguini arterioso immiscitur et hac abnormi mixtione mutatur qualitas utriusque liquidi. Aut si ex uno atrio cordis in alterum sanguis transire potest, aut si sanguis arteriam in pulmonalem impulsus, contra naturam, in venam cavam

funditur, hisce omnibus rebus sanguinis qualitas mutetur necesse est omnino. Ansam igitur morbi praebet coerulei foramen ovale apertum aut ductus arteriosus: attamen si unum his duobus ex vitiis solummodo occurrit, non semper sufficit ut exinde cyanosis oriatur. Non raro in sectione cadaverum sese obtulit cordis foramen unum alterumve non clausum, nihilominus cyanopathia praesto non fuit. Quod si tamen haec vitia simul obviam veniant circulatio iis turbatur et cyanosis inevitabilis est effectus. Si unicum foramen ovale non est obliteratum, aegri dyspnoea laborant et quamdam prementem difficultatem in spirando accusant, quod deinde phaenomenon non ab alia causa nisi a nimia repletione atrii dextri provenit, quum simul arteriae pulmonales recipiant quantitaten sanguinis nimiam, valvula ista premitur fortiter aut jam obliterata rumpitur. Hic autem status morbosus provenire potest quandoque ex neonatorum debilitate, ex atonia pulmonum et omnium organorum respirationi destinatorum, ex vitiosa fabrica pulmonum, nimia duntaxat eorum densitate, quae necessariam expansionem non patitur: his quoque adnumerari debet, thoracis parva et angusta nimis capacitas et imperfecta structura. Rarissime vehementes commotiones universi organismi, magna conamina expiratoria, praesentibus occasionibus antecedentibus ortum huic morbo praebere possunt. — Apud adultos vero cor considerandum est ut organon duabus e partibus scopo opposito destinatis constans, scilicet

parte sinistra s. arteriosa s. anteriore et dextra s. venosa, s. posteriore; differunt plane usus ratione et indolis sanguinis quem continent. Itaque cordis dextra pars sanguinem de toto corpore recipit et eum pulmonibus transmittit, pars vero sinistra e pulmonibus receptum sanguinem tradit toti organismo ita, ut ambae cordis partes, uti organa, quamvis tam prope sese attingunt, videri possint omnino diversa; pulmones vero qui intercedunt aequaliter, ad circulationem uti pars intermedia et conditionalis pertinent.

Quum vero in cadaveribus, ut supra mentio est facta, interdum invenietur cordis foramen ovale aut ductus Botalli apertus: quaenam assignari possunt causae, cur cyanosis, tum si procul dubio permixtio utriusque sanguinis locum habere potuit, in vasis tamen nequaquam in conspectum venit? Non parvi momenti est quaestio, neque hoc singulare phaenomenon dillucide explicari potest. Omnia quaecunque ad id explicandum dicta sunt aut dici possunt, mere hypotheticae assertiones sunt, veruntamen magnam verisimilitudinem prae se ferunt, ut sinceram veritatem simulent. Contractione videlicet communi auricularum ambarum atque renixu ex ambobus lateribus cordis fieri videtur, quum auriculae contrahantur, uno eodemque tempore ad emittendum quem continent sanguinem, ventriculos cordis pariter dilatari et expandi ad eum recipiendum. Si itaque cavitates dextrae et sinistrae cordis, aequali vi contractiva et expulsiva

praeditae sunt, liquidum quo implentur cavitates ex omnibus lateribus aequaliter expellitur, tum denique fit ut niger sanguis rubro non immisceatur. Quod si vero eveniat ut cordis sinistra aut dextra pars majore vigore sit praedita, atque hujus rei causa auriculae actio aut ventriculi cujusdam major altero, qualitatem sanguinis mutari, omnio apparet necessarium. At si cavitates dextras validiores esse praesumitur sinistris, quaedam quantitas sanguinis nigri in cavas lateris arteriosi cordis funditur et partes externae atque tegumenta communia quae rubrae esse solent, tinguntur livido colore. Quod si autem auricula dextra debilior est, immo sinistra insigniore gaudeat vi, paullulum sanguinis jam a carbonico principio liberati e pulmonibus sinistro atrio adducti, cordi dextro affunditur, minime vero aequalis copia nigri recipitur, qua rerum discordia fit; ut liquidum qualitate alteratum morbum quidem non proferat coeruleum, sed alia symptomata diversa. Prae aliis vero functionibus respiratio praecipue patitur. Pulmonibus videlicet adducitur sanguis non solum venosus sed et talis qui a carbonico principio liberatus et oxygenio stipatus est. Inde hac circulatione morbosa laborant, quod modo, ex nimia sanguinis copia pulmonibus allati, modo e specialiter mutata qualitate hujus liquoris, id est arteriosi et venosi sanguinis provenit [16]). Quamobrem ex dictis apparet, facileque intelligi potest,

---

[16]) *Essai sur les maladies du coeur par Corvisart* 290.

non obliteratum canalem arteriosum praesertim vero foramen interauricnlare singulatim ad efficiendam cyanosim ubique satis validam non esse causam. At tum, si quaelibet pars cordis debilior fortiorve est, praecique vero, si dextrae cavitates necessaria non sunt praeditae vi, quod si insuper quoddam impedimentum arteriis aut pulmonibus inest, tum morbosa mixtio sanguinum, et cyanosis locum habere debet. Non desunt quidem observationes canalem arteriosum apud adultos et senes ipsos posse persistere. Fodéré itaque 1801 hoc ostium apertum observavit apud filiam quamdam decimum et tertium annum agentem [17]). Et alii similes casus memorant [18]): ubi nulla signa morbi coerulei apparuisse minime est dubitandum.

II. Cordis fabrica vitiosa vulgo jam in foetubus occurrens multifarias varietates offerre potest, hae vero sunt: Cor constans uno atrio et uno ventriculo, uti apud amphibia hoc notatur. Valvulae semilunares arteriae aortae aut art: pulmonalis desorganistae, aorta dilatata, vasa sanguinea praesertim venoso repleta sanguine. Quandoque aorta atque pulmonalis arteria ex ventriculo dextro provenit, aut ambae ex hac nascuntur cavitate sed

---

[17]) *Fodéré. Physiolog. posit. t. I. p.* 216.

[18]) *Philos. Transact. n.* 461 *p.* 681, *concerning the foramen ovale being found open in the hearts of adult. — Thomas Bartholinus. Hist. anatom: rar: cent.* 1. — 2 *historia* 46.

absque perforato septo, atque insuper aorta recipit sanguinem ex ventriculo. Aut etiam aorta sumit ortum simul ex duobus ventriculis, foramine Botalli praesente. Aut occurrit talis permutatio arteriarum, ut arteria pulmonalis ex ventriculo sinistro, arteria vero aorta ex ventriculo dextra sumat originem. Hac ratione e pulmonibus redux iterum in pulmones revehitur sanguis. Et quandoque in cadaveribus invenitur foramen interauriculare nimis expansum, rarissime septum ventriculorum cordis perforatum [19]).

Rariores vero eae deformationes sunt, quibus septum cordis deficit, ejusque non multa exempla hucusque innotuere. In nosocomio clinico Berolinensi 1820, mortuus est infans duos annos natus e coerulosi congenita, in quo ventriculus cordis dexter sanguine repletus atro, inventus est [20]). Ductus vero arteriosus Botalli non fuit obliteratus. Aorta quidem pergrandis cum ceteris vasis comparata, proinde pulmonalis arteria parva. Cor ipsum fabricam praeternaturalem exhibebat, et uno tantum ventriculo unoque atrio instructum videretur, namque atrium sinistrum prope eadem magnitudine qua dextrum per ostium magnum cum dextro conjunctum erat. Pro septo vero atriorum animadverteba-

---

19) *Le Gallois observavit apud cuniculum cyanosim ab hoc vitio provenientem.*
Bulletin de la Soc: de l'Ecole de méd. Paris 1809. *N. III.*

20) *Morbi coerulei exemplum memorabile: auctore Dr. G. Marx. Berolini* 1820.

tur e fundo utriusque atrii eo ipso loco unde nascitur arteria aorta plica falciformis juxta faciem posticam atriorum posita, quae supra ostium venae cavae superioris non prominebat. Plica autem ista in cavitatem atriorum ita demittebatur ut magnam aperturam inter illam relinqueret, ipsumque atriorum septi reliquias referre visum sit. Valvulae vero Eustachii ne vestigium quidem inventum est. Etsi tamen nullum septum ventriculorum adfuerit; haud difficulter cor sinistrum a dextro discerni potuit, quum alterum ab altero singulis utrinque musculis papillaribus et valvula sejunctum fuisset; atque pro ventriculorum pariete dependebat a basi ventriculi crassa membrana albescens, utraque in pariete cordis supra paullulum fuit adnata, et falcicordata forma in cavum cordis descendens et inserens in duos musculos papillares permagnos ex apice cordis ortos et ad mediam usque cavitatam dilatatos eo ipso loco quo septum ventriculorum esse solet. Pars ventriculi arteriosa maxima, quod ad situm ventriculo anteriori respondens, ostioque venoso carens, ostio tamen pro arteria fuit instructa. Aorta proinde pergrandis arteriam pulmonalem fere superans quadruplo, fuit legitime posita, haec vero ad dextrum aortae latus ex parvo ostio, quod crasso circumdatum erat limbo oriebatur, alterum vero ostium ab altera eminentia carnosa separatum fuit. Denique cordis totius fabrica cordi testudinum similis fuit. Horum enim animantium in corde, atria per ostium simul conjunguntur, ven-

triculorum septum deest, cujus vero loco, valvula e sinistra in dextrum ventriculum transiens notatur: arteriae vero e ventriculo dextro gignuntur. Cujus rei causa tota sanguinis unda per huncce propellitur ventriculum [21]): si forte hanc differentiam admittas, in corde infantis istius ostium venarum cavarum repertum fuisse, oportet.

Rara sunt procul dubio tantae deformationis cordis exempla, tamen illa reperiri interdum e scritis patet. Uno solum venticulo, unoque atrio instructum cor observatum et descriptum est a Farre [22]) in quod vero omnes venae transibant. Aorta autem unicus fuit truncus arteriosus et communis unde arteria pulmonalis duobus ramis egressa principium accipiebat: circulatione itaque hoc impedita modo, sanguinis oxydatio (decarbonisatio) rite peragi nequivit, quapropter infans hora 49 post partum vitam finivit. — Lawrence [23]) quidem vidisse ait cor in quo atria quae unum haberi poterant, nisi stria tenui musculari a se invicem erant segregata, neque vero ullum ostium venosum valvulis circumdatum fuit. Quod vero arterias attinet et pulmona-

---

[21]) *Blumenbach. Vergleichende Anatomie* q. 237.

[22]) *Farre. Pathological Researches Essai* 1. *Malformations of the human heart, illustrated by. numerous cases and* 5 *plates. London* 1814. *Meckel deutsches Archiv für die Physiologie Bd. I. p.* 223.

[23]) *Farre. Cf. sup. p.* 31. *Meckel pag.* 225.

lis et aorta ex parte cordis sinistra uno eodemque loco ortum sumebant.

Atque Richerand summe venerandus Professor nuper, refert casum aeque memorandum[24]). Homo quidam annum 41 agens symptomata quaedam morbi coerulei offerens, turgescentiam vasorum conjunctivae, labia tumefacta nigro-livida, difficilen respirationem, pulsum irregularem: duo verba pronunciare non potuit sine reiterata inspiratione, in sedente situ semper dormiebat, hoc autem singulare fuit, illum hominem insignis levitatis fuisse et incuriae. E suffocatione vero mortuus est. In cadaveris autopsia inventa est paries ventriculorum perforata ostio oblongo, dimidii digiti latitudine, obliquo ex antica ad posticam partem e supero ad inferum: hac autem in directione fuit columna carnosa quasi in ventriculo dextro posita et ita constructa ut apertura illa, valvulae adinstar potuerit claudi, et illa sanguinem in ventriculum sinistrum refluere impediebatur, immo omnis sanguis in posteriorem abire cogebatur. Haec igitur partium dispositio evidentur indicat, istum transitum fluidi ex hoc ventriculo in dextrum atque pulmonalem arteriam. Canalis vero arteriosus satis extensus fuit ut calamus introduci potuerit scriptorius, uti in embryonibus accidit et liberum praebuerit transitum sanguini ex pulmonali in arteriam aortam. Parietes denique ventriculorum eadem fuere crassitudine.

---

24) *Nouv. Elém. de Physiologie Edit* V. *Paris* 1820.

directe procreare valent. Itaque James Wilson invenit cor pueri 7 dies agentis et e morbo coeruleo decessi, qui nisi primo die post partum et tempore mortis lividus erat, exhibens duas solummodo cavitates, unum scilicet atrium unumque ventriculum. In alterum vero transibant ambae venae cavae, venae pulmonales et azygos: ex altero autem exibat magnus truncus arteriosus qui in thoracis cavo in duos ramos dispartiebatur, unum aortam videlicet constituentem, alterum vero art: pulmonalem. Cor autem ipsum in cavitate concava jecoris situm erat sacco quodam membranaceo, locum pericardii tenente circumdatum, ne vestigium quidem septi atriorum aut ventriculorum prae se ferens. Pulmonum massa et volumen majus quam in statu naturali videbatur, ob majorem verisimiliter cavitatis thoracicae amplitudinem. Praeter multas alias singularitates non omittendum puto, nec venas bronchiales adfuisse nec arterias. Quod ad thymum, haec glandula multo voluminosior quam esse debet fuit. [25])— Mery [26])vidit infantem monstruosum, cujus vero cor miram structuram exhibebat. En brevis descriptio. Venae cavae et pulmonales sanguinem fundebant in quamdam cavitatem locum et vices ambarum auricularum gerentem. Cavitas ista cum ventriculo posteriore communicationem habuit ex quo sanguis

[25]) *Reil's Archiv Bd.* 4.

[26]) *Hist. de l'Acad. royale des Sciences* 1700. *obs.* 17. *pag.* 42.

Ista conformatione extraordinaria possunt explicari clarissime symptomata omnia, quibus laborabat miser homo atque insuper organica laesio arteriae pulmonalis. Sanguis videlicet ruber et niger hoc viscere una commixtus erat. Hoc proinde fluidum propellebatur et vigore ventriculi aortici, qua demum impulsione valida factum est ut aneurysma arteriae pulmonalis ortum sit, quod in autopsia observatum est. Sanguis itaque jam a carbonico principio liberatus minorem actionem exercebat ad gignendam oxydationem: ex altera vero parte e dextra auricula cum mole quadam in ventriculum dextrum sanguis educi et plane evacuari potuit, quum hoc repletum fuerit sanguine ex altero ventriculo. Quamobrem in venosa circulatione magna turbatio orta est, lividitas, nec non faciei tumor et torpor generalis. Iste status languidus organismi procreari procul dubio potuit a sanguine venoso, qui per canalem arteriosum in aortam evacuabatur. Nihilominus encephalon non recipisse sanguinem hoc alteratum modo, constat, quo nimirum vigor vitalis magnum detrimentum capere et ipsae vitae periculo esse, omnino necesse fuit. Extremitates denique inferiores nullam obtulerunt proportionem cum extremitatibus superioribus: haec discordia uti in embryonibus fuit. Beauchêne medicus Parisinus in cadavere analogam desorganisationem forte, detexisse memorat.

Sed dantur desorganisationes multo majoris momenti, quae similiter cyanosim associare aut illam

in ventriculum sinistrum transfluebat, unde denique aorta et art. pulmonalis originem sumebant.

Chemineau [27]) descripsit cor tres ventriculos continens: — in dextro recipiebantur venae cavae, sinistro venae pulmonales e ventriculo denique supernaturali nascebatur aorta ut pulmonalis arteria.

Stendart [28]) vero vidit cor infantis die 10 post partum e coeruleo morbo mortui, ubi omnino deerat septum cordis atque etiam uno tantum atrio cor erat instructum, venae autem pulmonales a venis cavis sejunctae. Quod ad arteriam pulmonalem illa aortae soboles fuit.

III, Attamen, accedunt et variae aliae causae quae uti momenta occasionalia considerari possunt, a quibus nimirium abnormis sanguinis mixtio producitur, idcirco etiam et sincera cyanosis gignitur. Atque huic congeriei noxarum adnumeranda sunt omnia quae liberam circulationem sanguinis impediunt, non solum sedem habentia in fabrica art. pulmonalis sed etiam in ipso pulmonum parenchymate. Inter principalia autem vitia numeratur: arteria pulmonalis in tota extensitate aut tantum singulis in locis in angustiam contracta, rigiditas, durities valvularum sigmoidearum, proge isthmum hujus vasis sitarum. Vel etiam, sanguiferorum vasorum talis dispartitio ut e pulmonibus in pulmones retro, partim e vena cava directe in arterias san-

[27]) *Hist. de l'acad. des Sciences* 1699. *p.* 37.

[28]) *Harles neues Journal VII. Cf. Philos. transact. Vol.* 95.

guis feratur. Cyanosis proinde ex vitiosa pulmonum fabrica aut vasorum ab aliis discernitur hac ratione speciebus ut post partum nascatur atque agnosci possit in initio morbi ex tussi et spirandi molesta facultate. In genere tamen arteriarum vitia persaepe vitiis cordis accedunt: tum sanguis niger in pulmones transiturus retinetur in cavitate cordis posteriore aut non facile, ut debet, hac ducitur via et necessaria quantitate. Atrio proinde vel ventriculo ultra modum sanguine repleto, si una adest aliquot ostium sinusve, in magna quantitate hic sanguis transfluere et alio cum sanguine diversae indolis commisci potest. Tale phaenomenon oriri posse facile intelligitur hoc in casu quum valvulae sigmoideae sint plane desorganisatae vel induratae, etiamsi arteria pulmonalis exhiberet justam fabricam. Accidit vero interdum ut longe jam post partum, quum nullae causae praecesserint praeclarae aut phaenomena quaedam hunc morbum praedicantia apparuerint, inopinate cyanosis oriatur atque in cadavere nulla detegantur vitia organica nisi valvularum cordis erosiones et praeprimis valvularum quibus art. pulmonalis cingitur. Causae vero a quibus illae aut perforationes proveniunt, dilucide exponi nequeunt: observationibus tamen jam demonstratum est, hasce laesiones uti in aliis organis ita in omnibus partibus cordis locum habere posse. An inflammatio topica ut in aliis organis, an nimia et vehemens congestio sanguinis huic phaenomeno fert originem? Corvisart publicum reddidit exemplum

cyanoseos quae non breviter post partum, sed mensibus sex ante mortem orta erat. Septum ventriculorum perforatum erat ad basim usque ita, ut minimus digitus introduci potuerit: ad partem vero superiorem limbi istius circumferentiae, cernebantur tubercula duo rubra: denique haec erosio tam extensa fuit ut una valvula semilunaris aortica, vix ne vix destructa ex integro fuisset [29].

Aut alia ratione per anastomosim videlicet insolitam vasorum venosorum quae e pulmonibus sanguinem abducunt qui per vasa totius corporis distribuendus est, quae vero plane sufficit ut sanguis niger rubro immisceatur. Itaque in Winslovii legitur operibus unicum, valde memorandum exemplar talis erroris organici, ut vena cava superior cum vena pulmonali dextra superiore per anastomosim conjuncta fuisset. Nonnunquam vero tale vitium organicum occurrit ut arteriae cordis non ex aorta sed ex arteria pulmonali ortum sumant: quod pluries ab Ill. Rudolphi observatum est. Hisce vero in casubus sanguinem non oxydatum cum sanguine vasorum advehentium ceteris paribus potuisse commisci, morbumque lividum gigui minime est dubitandum.

Placuit denique aliis auctoribus non jam organicas aut dynamicas, sed chymicas causas nocentes ad producendam cyanosim designare. Itaque

---

[29]) *Essai sur les maladies organiqes du coeur.*

Hahn putat inspirationem vaporum e carbonibus comburentibus exhalatorum proferre dyspnoeam aut asthma ex quo vero sensim sensimque primum momentum occasionale cyanoseos procreari debet. Grassi [30]) vero prussiatem ferri [31]) accusat. Si enim magna copia fluidis circulatoriis immiscitur, exinde debet principalis causa cyanoseos nasci. Ab isto auctore observatur nimirum: in aliis quoque morbis, excretiones colorem pro majore parte prussiati ferri debere. Dantur itaque exempla morborum ubi color urinae coeruleus fuit, aut saltem sedimentum coloris coerulei praecipitabatur. Atque humor transpiratione excretus coloris lividi nonnunquam observatur ut Haller et Dolaeus memorant. Professor Dupuytren cuidam ascitide affecto operationem paracenthesis abdominis dictam, instituit, liquoremque omnino lividum invenit. Fourcroy [32]) vero ille celeber Chymicus elapsi saeculi vidisse narrat, guttas sanguinis ex palpebris, naribus, auribusque stillantes pulchro coeruleo colore lintea tingentes: atque respiciens proprias chymicas analyses hunc colorem a prussiate ferri provenire affirmat. — Utraque opinio hypothetica et nequaquam certis probata observationibus.

---

30) *Considérations sur l'acide prussique p. Cullon. Paris* 1808.

31) *Ferrum zootinicum, hydrocyanicum.*

32) *Annales de Chimie. T. I,*

Pro insigni varioque numero organicorum errorum hactenus allatorum, variae quoque affectiones et morbosa phaenomena oriri rursus videbimus. In genere enim quo major quantitas sanguinis venosi sanguini arterioso immiscitur, eo evidentiores sunt morbi coerulei characteres. Et functiones organismi universi, non uno modo et gradu capiunt detrimentum, ratione scilicet earum gravitatis, usus, majoris minorisve cum corde et pulmonibus connexus, atque nobilitatis cujusdam organi. Vix ne autem vitiis omnibus hoc est commune; quantitate minore quam debet, sanguinem adduci pulmonibus atque insuper sanguinem per vasa pulsantia distribui universum in corpus. Pulmones igitur functionem naturalem implere non possunt: nam quo minor copia sanguinis adducitur, qui sanguis demum per contactum cum aëre athmospherico sua qualitate mutatur, eo citius aeger respirare conatur: praesertim vero inspirationes multo frequentiores redduntur, aeger quidem conatur recuperare id celeritate quod errore functionis imperfectae amittitur. Denique ex respiratione nimis frequente pulmones debilitantur, si forte adjicere velis, pulmones non satis stimulari, pariter uti reliquae partes organismi quae providentur sanguine necessariam oxygenii quantitatem non continente. Causa vero frequentis respirationis et congestionis versus caput fieri solet in genere apud aegros hoc morbo laborantes, caput pergrande, oculi vero turgidi, persaepe totius faciei tumor, inflatae palpebrae, aut

quandoque venae capitis repletae, quae sub tegumentis communibus cernuntur. Nonne eaedem causae subscribi potest gravitas capitis, somnolentia aut dormiendi nisi in situ perpendiculari facultas? praecipueque vero ante mortem.

Quum tamen respiratio, sanguinis cursus, musculorum actio, et his e causis nutritio corporis retardentur, impediantur aut pigre paragantur, sensuum facultas saepius intacta manet. Maxime procul dubio mirandum est, nervosum systema minus quam alia detrimento esse expositum. Denique laesiones omnes quum rursus sermo de morbi decursu fuerit uberius exponendae videntur. Non solum enim symptomata characteristica sed diversae accessoriae affectiones, cyanosim vulgo concomitantes clare ex vitiis organicis possunt explicari. —

Retentio fluxus menstrui.

Morbum coeruleum vulgo ex vitio cordis vasorumque nasci jam supra vidimus: attamen non desunt observationes ubi in cadaveribus, quum nulla vitia quae mixtionem sanguinis venosi promovere valent, detecta fuerint, morbi tamen de quo agitur omnia symptomata adfuere. Itaque [33]) filia quaedam annum vigesimum et unum agens, suppressione menstruorum subitanea et inopinata praecessa, dyspnoea vehemente affecta est. Vero post sex menses cutis livida in unius diei spatio facta est: hoc denique signum symptomaticum ad mortem usque permansit.

---

[33]) *Diction. des Sciences méd. Vol. III. Maladie Bleue*

Cadaveris in inspectione nequaquam aliquod vitium cordis aut pulmonum repertum est, si forte excipere velis adhaesionem pulmonum cum pleura.

Alia vero virgo sine manifesta sanitatis turbatione ad trigesimum usque pervenit annum: hoc tempore magnis animi pathematibus erat onusta accessitque fortuito ut durante fluxu menstruo, vehementer inter januas compressa sit: statimque ista disparuit menstruatio et jam serius non rediit. Brevis temporis spatio post, orta sunt symptomata evidenter et magis magisque cordis affectionem organicam indicantia, horum vero omnium lividus color cutis fuit praestantissimum. At hic color ab occupatione vel minima augebatur qui caeteroquin una cum aliis symptomatibus pedetentim augmentum sumebat ad ipsam mortem, quae tertio anno morbi sequuta est, miseramque aegram ab intolerabili vita liberavit. Pulmo sinister emaciatus et compressus inventus est, in tota extensitate pericardio aut pleurae costali adhaerens, cor ultra modum voluminosum, auricula et ventriculus dexter nimis dilatatus, multoque parietes crassiores quam in statu naturali esse solent. Ventriculus vero sinister et auricula angustiores naturalibus, flaccidum et ut ita dicam marcidum offerrebant statum. Paries interna auriculae sinistrae cartilaginosa fuit, osseasque granulatioes hinc illinc exhibens. Obliteratio partialis orificii auriculo-ventricularis aortici, cujus valvula partim cartilaginosa partimque ossea crassitudinis $\frac{1}{4}$ digiti, ostium $\frac{1}{3}$ digiti attingens amplitudinis. Ubi-

que diminutio et coarctatio systematis arteriosi, venosi vero usque ad vasa capillaria amplifiatio.

Morbi decursus et Symptomata.

Si aliquod vitium congenitum corpori inest, Cyanosis in ipso apparet partu: si vero oritur primum momentum in tempore plus minusve remoto ab hac periodo serius citiusve post partum in conspectum venit. Rarissime hoc ultimo in casu, certa causa assignari potest, ut: prolapsus gravis, tussis vehemens, asthma, partus laboriosissimus, acuti diversi dolores et cruciantes, commotio totius corporis, conatus ingentes, varii convulsivi denique motus a quibus videlicet normalis sanguinis circulalio turbari potest, si ceterum ad hunc morbum dispositionem internam provocare aut expergiscere queunt: ignota nobis omnino ratione. Omnia vero symptomata in topica et universum organismum scilicet tria nota systemata, afficientia, licet dividantur. Horum autem prima in tegumentis communibus notantur, oculisque discerni possunt: altera in omni sese manifestantur corpore, — una tandem de utraque symptomatum congeri loquar. —

Sanguis proinde venosus in arteriis circulans nobis jam e supra dictis noto modo, in telam cellulosam infiltratus per vasa capillaria lividus apparet. Iste vero coeruleus color in tegumentis cernitur communibus, praecipueque in singulis regionibus. Persaepe facies hoc anomalo tingitur colore estque

tumida. Oculi plerumque flaccidi et splendore languido. Labia sunt vulgo crassiora, saepius vero labium inferius. Interdum etiam lingua et totum cavum oris hunc colorem exhibent [34]. Rarissime tegumentorum communium color est subfuscus, aut instar cadaveris e nigro-pallidus., aut e coeruleo-nigresens, aut plane cinereus, tali in casu, qui constanter magnum gradum morbi indicat, in regionibus ubi sano in corpore color rosaceus apparet, ibidem tam peculiaris ille color est, ut nigrum saepe mentiatur. Lividitas multo rarius ad genitales partes cernitur. Quodcunque vero circulationem aut motum generalem in organismo excitare valet, hunc coeruleum colorem multo distinctiorem reddit: augetur itaque apud infantes suctionis tempore, fletusque, in ira, tussi, in catarrhalibus paroxysmis, cursu, clamore omnibusque conaminibus quidquam fortioribus, quum interea in quiete, somno, sponte diminuatur.

Atque vultus palpebraeque tument eo magis si supra memoratae causae irritantes occurrunt. Caput fere nunquam dolet: sed dantur exempla ubi cyanosis conjuncta fuit cum vehementissimis cephalalgiis: hoc autem symptoma minime pro constante habetur. At nimiae turgescentiae causa versus caput, fieri solet ut aegri, ut plurimum ad somnum proclives sint: quum praeterea in situ horizontali pulmones magis repleri videantur, itaque dormiunt placide

---

[34]) *E. Gintrac Recherches. p.* 32. 1814.

capite erecto et trunco in verticali positione. Denique, persaepe horizontalis situs iis incommodus est, perdifficilis aut interdum impossibilis. Quum autem organis respirationis et circulationis ut plurimum causa morbi inhaereat, ibidem igitur evidentissimi characteres hujus mali conspici possunt. Est itaque respiratio brevis, et extra paroxysmos, celeris aut parva. Raro etiam anxia est aut deficit: in genere vero difficilis. Inter rarissimos numeratur casus si respiratio nulli laesioni subjicitur: vulgo in somno quidem et absoluta quiete nequaquam naturalem conditionem respiratio offert: quae gravior nempe et laboriosior fit, in omnibus commotionibus corporis. Si inveterascit malum atque spirandi difficultas pedetentim augetur aut dyspnoea, anxietates et lipothymiae accedunt, pectoris oppressio cum tussi sicca conjuncta, si denique et pulmones participes fiunt et praesertim interna tracheae superficies, et expectoratio variae indolis locum habet, mucosa, serosa, puriformis, sanguinolenta aut etiam pneumonorrhagiae manifestantur. —

Cor ipsum frequentibus palpitationibus obnoxium est, quae optime dignoscuntur si manus imponitur regioni ubi hoc organon situm est, tum sentitur quaedam undulatio: aut pulsus validi et irregulares organi hujus oculis observari possunt, rarissime tam vehementes sunt ut auribus percipi queant. Atque pulsus mutationes exhibet varias, modo naturalis, ordinatus, modo irregularis, debilis, frequens, mollis. Quandoque circulationis turba et in venoso

systemate distincte notatur. Sandifort [35]) itaque vidit venas jugulares s. cephalicas motu undulante agitari. Quod ad sanguinem e vena emissum in phlebotomia, apparet magis niger quam esse consuevit et crassus, quod tamen non est praetermittendum cruorem sanguinis raro separari. Ego vero pluries vidi sanguinem tam fuscum ut pro vero nigro haberi potuisset.

Quum autem respiratio et circulatio non rite peragantur et sanguis non satis oxygenatus immo carbonico principio abundans non recte stimulet partes: igitur et calor totius corporis ut plurimum debitum gradum non offert. Itaque omnes aegri frigoris impatientes sunt. Cognosci vero solet hoc frigus si cutis exploratur digitis, sed multo magis ipsi aegri accusant faciei, thoracis et extremarum partium frigus: quapropter quaerunt diligentissime locos calidos, radios solis benevolentes, ignem, locos siccos, vestesque calorem augentes. Moleste una ferunt omnes praecipue vero humidas et frigidas mutationes atmosphaerae.

Atque nutritio debito raro procedit modo: ciborum appetentia parva saepius laesa. Apud infantes malacia et appetentia edendae cretae aliorumque similium corporum ostenduntur, quod vero non ab alia causa nisi ab acidis et stomachi insufficiente vigore provenire, censeo. Ventriculus facili modo oneratur cibis, ideoque et gastricae

---

[35]) *Sandifort. Observat. anatomico-pathol.* 1782.

affectiones frequenter nascuntur. Aegri et praeprimis infantes citius capiunt cibos solidos ut: panem, solani tuberosi radices, similesque quam liquida. Igitur obnoxii sunt nauseis, vomituritionibus vomitibusque ipsis, quae omnia si atmospherae status est humidus aut frigidus nonnunquam augentur, ex opposito vero si sicca est atmosphaera diminui videntur. Aut post captum cibum stomachi plenitudo et gravitas. Rarissime dolores in hypochondriis excitantur, si forte excipere velis, alios morbos tale symptoma gignentes, saepius denique tensio abdominis accidit, ructationes, flatulentia. Alvus obstructa aut interdum sine ulla evidente causa laxa est vel persaepe torminibus stipata aut etiam liquida, mucosa, feetida, sanguinolenta excrementa excernuntur, quandoque et sanguis exit niger. Chymificationis processus lente procedit aut illa est vitiosa, laesa. Nutritio totius corporis imperfecta et musculorum actiones segnes sunt eorumque motus vulgo debiles: haec vero inactio physica cum frigore continuo una incrementum sumit. Aut emaciatio corporis et laxitas apparet. Aegri cito in defatigationem incidunt si paullulum ambulant, aut si gressus ascendere conantur aut currere citius, dyspnoea laborare incipiunt. Nonnunquam et glandulae apud infantes imprimis submaxillares et colli tument ita ut facile habitus scrophulosus suspici posset aut praecipue simul et symptomata morbi scrophulosi omnia adsunt.

Quod ad totius corporis evolutionem physicam,

notandum est, aegros in incremento satis progredi hac tamen ratione ut partes superiores magis crescere videantur, extremitates vero et ipsum truncum nequaquam pariter. Caput voluminosum est, et extremae partes superiores et inferiores longiores atque tenerae apparent, cujus rei causa Hunter hos infantes cum vertago comparat. Persaepe autem membra tam emaciata videntur et tenua ut atrophica putari possint. Quod vero digitorum formam et praecipue extremitatum eorum finalium attinet, largiores prope modum sunt, et interdum tale incrementum capiunt ut capitula, liceat mihi hoc vocabulo uti, procreant [36]). Capitula ista vulgo magis larga quam crassa sunt, aut quod tam saepe non evenit aequalis dimensionis sunt: terminantur denique apice rotundo aut conico. Ista tumiditas scatens, molliuscula est, raro durior, nunquam ossa afficit sed in tela cellulosa tegumentis communibus et capillaribus vasis inhaeret, qua ratione igitur cutis nimia quantitate sanguinis repleta, nitet et offert multo intensionem istum cyaneum colorem quam in reliquis esse solet partibus. Ungues aequaliter desorganisantur, sunt videlicet curti, depressi fere plani, fusci coloris, saepiusque incurvati.

Dupuytren, Langlet [37]) aliique medici obser-

---

[36]) *Bulletin des Sciences médicales, mai* 1808. — *Dr. Pallois medicus Nanneticus Conf. Bulletin nr.* 9-1809.

[37]) *Bulletin des Sciences médicales* 1810. *t.* 5. *p.* 32.

varunt apud hos aegros, partes genitales pigre vel nequaquam functiones suas implere. Hoc autem pervenire ab universali nutritione retardata, recte putatur. Quod si aegri hac in aetate vitae suae vivunt ubi proprius stimulus sentitur, tamen raro desiderium naturale manifestatur. Si forte haec organa quandoque stimulantur ad proferendum effectum, cessante irritatione lassitudo et atonia major insequitur. Dubitari quoque potest, an aegri ii praecipue qui vitio cordis aut pulmonum affecti sunt, in cyanosi prolem producere valeant.

At chylificatione et chymificatione lente procedente omnino necesse videtur, systema nutritionis caducum statum exhibere: facultates interea intellectuales activitatis debitae, rarius vix alteratae notam prae se ferunt. Atque vulgo aegri valde sensibiles sunt, animo placido et suavi quandoque et strenuo. Porro passiones moderatae, indoles naturalis tranquilla benigna et quieta. Sempèr verumtamen haec omnia dici nequeunt. Quum enim lusis aetati eorum propriis sese occupare non possint infantes, nec longum tempus una consumere, immo pati conentur, facile ira incenduntur, posteaque fiunt morosi: quandoque sunt ad impatientiam proclives. Sed haec ira cito quiescit, et faciei liniamenta ut ita dicam, declarant miseram animi et profundam depressionem. Aut nonnunquam haec animi observatur vicissitudo ut aegri modo hilares modo tristes sint. Secundum vero meas proprias observationes, harum impressionum characteristica-

rum faciei, talis est conditio ut, quo diutius aegri in luctu sint eo evidentiora reddantur ista indicia, et dein permanent. Atque in genere suae debilitatis conscii aegri non sunt audaces, timent igitur minimum periculum, adversas res. Interdum infantes satis facile studia capiunt: eo tristior sors parentum, qui serius intelligunt, malum augeri et vitam infantis minari.

Sed Cyanopathia cujus indolem exposui breviter, non semper congeriem omnium symptomatum neque unum eumdemque intensitatis gradum praebet, Procul dubio haec omnia a majore minoreve desorganisatione proveniunt, vivendi ratione, tempestate, mali antiquitate variarumque aliarum circumstantiarum ratione et concursu. Itaque malo hoc affecti aut parvam vitam degunt, constitutione et habitu corporis debili praediti et hoc modo lente miserrimam vitam trahunt. Aut in principio morbus gravis apparet, aegri continenter in defatigationem incidunt et gradatim vires ammittunt, atque vita saepe exponitur. Interdum vero hae internae desorganisationes tantum obstaculum functionibus ad conservandam vitam necessariis imponunt, ut nullo modo sanitas, eo minus vita tueri posset, atque mors unicus terminus mali videtur.

Hujus vero morbi, qui tot tantasque modificationes exhibet, symptomata optime observari possunt tempore paroxysmorum ubi ille evidentur omnis exasperatur. Attamen typus illorum incertus

est: procreari nempe solent a variis noxis internis et externis, quae autem sunt:

1. Animi pathemata vehementia, atque facultatum intellectualium perturbatio, ut: ira, terror, moeror animi continuus. His quoque adnumerari potest dolor crudelis, acutus, longus.

2. Motus, commotiones validae et physica exercitatio, labor improbus, saltus, prolapsus.

3. Varia conamina quae respirationem et inde etiam circulationem accelerare valent, ut tussis, clamor, risus, fletus. Mutationes atmospherae repentinae.

4. Usus spirituosi potus immoderatus, aut etiam medicamina heroica incaute porrecta.

Praeter has tamen ab omnibus acutis morbis et apyreticis hi paroxysmi provocari possunt, imprimis a nervosis affectionibus et ut ipse vidi, gastricis. Aut saepenumero nulla causa praecedente, morbus iste gravis per se exasperatur. Denique mutatio subitanea vivendi rationis non parvi est momenti. Atque in levioribus exacerbationibus omnia perspicue augentur quidem symptomata, sed non multum: ast illico evanescunt aut saltem diminuntur: tamen insequitur lassitudo, saepe serositas aut saliva ex ore secernitur, aut interdum sudore aquoso vel viscido totum obtegitur corpus. Hi leviores paroxysmi veniunt saepissime apud infantes quorum cordis fabrica imperfecta est. Atque tussis sicca adjungitur, quae respirandi difficultatem majorem et versus

caput congestionem gignit. In somno tamen placido haec omnia evanescere solent.

Veruntamen paroxysmi fortiores, qui nec ullo sexui nec aetati parcunt multo sunt graviores et organismi functiones laesas indicant et morbi ipsius insignem gradum. Tegumentorum communium color et praesertim partium superiorum fit tam lividus ut fuscum simulet. Ungues fere nigri sunt, Vultus magis tumens, oculi turgidi et imprimis palpebrae, scloroticae vasa impleta ultra modum. Aspectus aegri horridus est. Cordis vero motus celerrimi, turbantur nonnunquam aut evanescunt. Palpitationes persaepe visibiles aut ingentes ut audiri possint, ideoque et pulsus celer est, parvus, intermittens, aut vix tangendus, rarissime plenus. Praeterea haec circulationis turba tam magna est, ut post paroxysmos quidem, raro pulsus regularis sit. Quam optime vero inordinatos cordis motus cognoscere possumus ope instrumenti nuper a Laennec inventi, Stethoscopium dicti. — Haud illaesa quoque est respiratio: est nempe irregularis, laborant aegri magna pectoris oppressione. Aut dyspnoea et orthopnoea adest, ut musculi pectoris spasmo contrahi et retineri videantur. Anxietates summae accedunt: aegri solliciter mutant locum quaeruntque alium ubi facilius respirare possent, situmque diversum sibi eligunt, modo horizontalem modo verticalem in utraque latera. Sitis nonnunquam vix sedanda est, aut ructus vomitusque praesto sunt. Denique color cutis coeruleus, praecipue-

que in statu atmospherae nimis frigido et nimis calido magis intensus fit [37]. Atque interdum dyspnoea tam gravis est ut aeger suffocari videatur. Tali in statu finitur paroxysmus, si non venit denique lipothymia. Facies quae initio nigro sanguine repleta erat, aequaliter ut hoc in sanguinea apoplexia incidere solet, fit pallida: aeger insensibilis apparet et omnium sensuum facultates supprimuntur, imprimis visus: universa adest atonia. Calor animalis jam parvus, magis dimminuitur: tota superficies corporis sudoribus frigidis abunde obtegitur. Raro somnus hic venit, aut si qualiscunque est saepius soporosus. Symptomata decrescunt gradatim. Initio quod ad durationem, raro paroxysmi quadrantem dimidiamve superant horam, dein per unam ad duas usque horas aegros fatigant. Aegri postea gemunt, summam jacturam virium accusant, torporemque et elisionem omnium membrorum, sensationem caducitatis.

Guilelmus Nevin [38] medicus Glasgoviensis commemorat vidisse semel paroxysmos morbi coerulei periodicum typum observare. Hunter vero affirmat paroxysmos quod ad intensitatem majorem attingere gradum apud aegros in oppidis habitantes quam apud eos qui rure vitam degunt.

Quum jam cyanosis ad supremum perveniat

---

[37]) *Traité des maladies de la Peau. p. Rayer. Paris,* 1827.

[38]) *Medical and Chir. Review.* 1796.

gradum emaciatio corporis et virium jactura una ingravescunt: ante mortem aegri aspectus horridus esse solet atque misericordiam movet. — Extremitates fiunt plane frigidae, respiratio velox anhelansque. Denique inde hydrops manifestatur, qui primo pedum oedemate praeceditur, sudores frigidi, viscidi, aut anxietatibus et convulsionibus crucientur aegri. Paroxysmi fiunt frequentissimi et longiores. Si et sopor subjungitur, mortem proximam ille indicat, quae subito apparet. Finiunt vero vitam aegri in omnibus aetatis periodis. Generaliter eorum vita brevis est: tamen aeger de quo Allan Burns [39]) mentionem facit in cyanosi usque ad 42 vixit annum.

Diagnosis.

Ex ante vero dictis patet diagnosim promptam esse: quare paucis verbis refero. Coloratione nimirum coerulea tegumentorum et praecipue partium singularum supra allatarum, quae paroxysmorum tempore augeri solet, palpitationibus cordis, dyspnoea similibusque cordis et pulmonum affectionibus ab aliis distinguitur morbis et nequaquam iisdem cum cyanosis commutari potest. Non est quoque praetermittendum, calorem naturalem non debitum exhibere gradum, muscularem vim debilem at-

---

[39]) *Observations on some of the most frequent and important diseases of the heart by Allan Burns. Edinburg* 1809.

que digitorum propriam esse structuram. Quae vero momentanea est cutis coloratio ex frigore, calore magno, versus caput congestione multisque aliis causis sine ulla difficultate statim discernitur.

Prognosis.

Quum omnes ex vitiis organicis provenientes affectiones magni sint momenti: cyanosis proinde quae ex vitiosa sanguinis circulatione aut respiratione gignitur, eo tristiorem sistere videtur prognosim quo nobiliora sunt organa unde ortum sumit. Quin aegris omnibus nisi palliative auxilium fertur: malum vero ipsum si innatum est ad mortem usque permanet: eamque accelerat. Ne saltem unum exemplar adduci potest, sanatae cyanoseos congenitae: immo omnes aegri ex hoc morbo vitam citius finiunt. Acquisita tamen cyanosis constantur lethalis dici nequit [40]). Quo graviora pro-

---

[40]) *Agricola quidam triginta duos annos natus, longum iter per aliquot horas, sole ardente celerrime fecit: nimis fatigatus in syncope incidit: accesserunt etiam convulsiones, vomitus cruentus, lassitudo summa. Haec omnia symptomata ipsa disparuerunt sed alia nova in conspectum venerunt. Tota nempe superficies corporis coerulea facta est, praecipue autem labia, gingivae, digiti, et quod raro accidit palmae manus: palpitationes, frigus, motus musculorum debiles, oculi tristes, vox suppressa, anxietates, evacuationes alvinae liquidae, nigrae. Dr. Larrey jussit applicari*

pria et accessoria symptomata sunt (cum omnibus enim morbis cyanosim complicari scimus), quo longiores, frequentioresque sunt paroxysmi, et quo citius revertunt et quo jactura virium insignior et quo nutritionis systema debilius, eo magis aeger laborat morbo. Si palpitationes et lipothymiae saepe accedunt atque hydrops manifestatur, aeger in summo periculo versatur. Sunt tamen qui hunc pernitiosum morbum, quod si quidem a vitio cordis proveniat, non semper mortiferum esse putant, praesertim vero apud infantes in initio. Dr. Dittmer causam primitivam respiciens, inter novem casus ubi ductus arteriosus Botalli apertus est, unum tantum assignat ubi foramen ovale non est obliteratum. Iste medicus quinque infantes a se sanatos ex cyanosi congenita tradit. Neque omittam suam medendi rationem quaeque de ejus virtute dici possunt enarrare. Denique apud infantes et adultos idem periculi gradus. Assignari vero nequit quot annos cyanosi affecti vivere possunt: quin non solum gravitas erroris organici, aegri habitus sed etiam vivendi ratio, annique tempestas

---

cucurbitulas scarificatas ad spinam dorsi, thoracem, scapulas, brachia et femora. Frictiones totius corporis cum oleo camphorato chamomillae, postea vero cum tr. cantharidum et camphora, potus edulcoratus, mucilaginosus et cum acido muriatico immixtus, et balnea sulphurata, diaeteticum regimen nutriens, vinum cum aqua et moderatus motus: haec sunt omnia quae fuere exhibita, interrupte per aliquot hebdomades. Aeger plane convaluit.

aliquid valent. Omne denique auxilium ab nostra arte expectandum ut plurimum curationi symptomaticae inest.

Ratio medendi.

At cyanosis curationem dividam in duas partes: primo scilicet de morbo recens natorum dein vero de morbo adultorum loquuturus. Quae autem curatio quamquam sit parvi praetii, non tamen omittam quae dicta sunt aut dici possunt referre. Quippe, in omnibus casubus, ubi morbus ex non peracta obliteratione viarum communicationis, inter duo nempe systemata sanguinea provenit, patet: omnia quaecunque liberae respirationi favent, quaecunque evolutionem debitam promovent pulmonum et liberum aequalemque sanguinis cursum generalem et pulmonalem juvant; posse ad id multum conferre, juvante procul dubio natura, ut facilius citiusque ductus Botalli et foramen claudatur ovale. En generale principium ad curandum hoc crudele malum in initio.

Thiebault [41]) itaque conformationem vitiosam organorum circulatoriorum, non pro causa cyanoseos sed pro effectu abnormis circulationis sumens, censet optimum fore remedium prophylacticum, infantibus quaedam signa morbi coerulei offerenti-

---

[41]) *Journal gén. de Méd. et Chir. par Sedillot. t.* 17. *pag.* 273. *sqq.*

bus, brevissime post partum, per funiculum umbilicalem sufficientem quantitatem sanguinis emittere aut si necesse videatur ex vena jugulari aut ex venis brachialibus, aut denique topicas sanguinis depletiones sanguisugarum ope instituere, ad diminuendam scilicet plethoram.

A Dittmer vero medico [42]) practico apud Strasburgenses in Borussia apertum foramen pro incurabili vitio habetur: ad ducti tamen arteriosi Botalli obliterationem premovendam sequens ab eodem medico consilium vel maxime laudatur. Per tres quatuorve dies post partum minimam relinquere neognotibus quietem, non concedere somnum et otium: saepe somnum interrumpere et taedium omne excitare ut saepe fletus provocaretur; clamoris tempore fletusque, pulmones sanguine repleantur et nimis expandantur, atque pro maxima parte, ne dicam omnis ex dextro atrio exeat sanguis. Hocce tempore ductus arteriosus debet claudi, sanguine venoso jam nequaquam per illum transfluente. Quinque, ut supra retuli narrat casus, ubi hac ratione unica cyanosis recens natorum sanata sit cum desiderato successu.

Utroque consilio examinato, nullum certum dari remedium habeo persuasum. Thiebaulti quidem sententia caeteris paribus optima esse potest. Sanguinis depletiones praecipueque apud infantes habitus plethorici, turgescentiam versus caput exhi-

---

[42]) *Dziennik lekarski Warszawski* 1828.

bentes et pulmones bonisque viribus praeditos, bono cum fructu institui posse credo, Quod ad emissiones sanguinis ex venis, anteponendae sanguisugae sunt, postquam jam ex funiculo umbilicali sanguinis depletio facta fuisset. Dittmeri vero sententia plena sine dubio ingenio est, sed videtur ratiocinationis plus quam veritatis continere. Quippe, qui naturam hujus mali recte examinare vult, nequaquam dubitat: clamoris tempore, fletus, continuae irritationis et insomniae, atrium dextrum sanguine depleri, et aucto versus pulmones affluxu, hosce nimis extendi: minime tamen credo hac sola ratione ductum arteriosum Botalli posse claudi. Haec operatio procul dubio nisi viribus naturae peragitur. Quod si denique supponamus: cordis posteriorem partem depleri et sanguinem ad pulmones in maxima parte impelli (nego enim ut omnis sanguinis unda aufugere posset) nonne hoc modo tollitur aequilibrium ambarum partium cordis? namque eodem tempore cor sinistrum contra necessitatem recipiens sanguinem, et arteria aorta nimis expanditur: talis discordia nequaquam favere potest ductus obliterationi. In statu proinde naturali lentissimo gressu pulmonum peripheria et parenchyma extendentur, dextri igitur cordis pedetentim vísque augetur. Facta denique aequilibritate, ut ita dicam, per ductum et foramen nullus sanguis transfluit, et gradatim haec ostia occluduntur.

Quodcunque itaque omnino necessariam hanc aequilibritatem prohibet, itidem, aut obstacu-

lum foraminibus occludendis ponere, aut jam occlusa ut rumpantur ansam dare potest. Talis est mea opinio. Attamen consilium Dittmeri contemnere aut utilitatem ejus methodi denegare non audeo, ipse fateor illam experiri nullam mihi occurrisse occasionem. Dubius tamen sum an omnes ejus aegri quos sanavisse putat, vera cyanopathia affecti fuerint. Hic atrocissimus morbus pro bono mortalium, non tam saepe occurrit. Medicus Lentin qui procul dubio numerosa gaudebat praxi in 42 annorum spatio bis tantum eam observavit. Accidit quandoque ut medici multos per annos neminem hoc malo laborantem videant. Egomet ipse per 10 annos rem medicam colens ter cyanosim observavi: quo in tempore multa nosocomia lustrandi contigit mihi occasio imprimis autem Viennae et Parisiis. Suadeo nihilominus experientias non solum apud infantes sed etiam apud adultos augere, ut possit denique quoddam stabile pronunciari decretum. Ne tamen falsus vates sim nullum certum remedium contra hunc crudelem morbum inventurum iri.

Unicum itaque praesidium et tutissimum praeceptis hygienicis inest: remedia pharmaceutica nisi in paroxysmis ut plurimum adhibentur, et si aliqua complicatio morbosa occurrit, valent efficere quae secundum instituta Therapiae indicantur. Ab aegris igitur sumantur alimenta sana, stomacho non obnoxia, multum nutrimenti parva in copia offerentia: non sunt rejicienda ex regno animali et ex vegetabili, dummodo sint aromatica, amoena, ne

ventriculus alimentis oneretur: vulgo enim eorum digestio est laesa et facile status gastricus oritur, a quo ne paroxysmi provocentur, cavendum est. Vinum quoque parva in quantitate solum et cum aqua convenit. Sed non solum alimenta quibus vescitur, sed et aër quem respirat, domus quam habitat, locus ubi vitam degit vestimenta quibus tegitur, omnia haec generali scopo respondere debent. Quapropter aër sit purus, nullis exhalationibus aut miasmatibus infectus si omnibus hominibus eo magis cyanosi laborantibus convenire debet. Temperatura aëris sit in habitatione sicca, humida enim quam maxime nocet: ab illa frigus quo continenter aegri cruciantur vel saltem saepius, multiplicatur. Ideoque et calor sit major quam esse solet, usque 17 aut 18° Réaumur, praesertim vero lux solis prodesse videtur. Quum praeterea aegri hieme et aestate accusent horripilationem, eorum vestimenta sint calida sed levia, universo corpori uno in gradu calorem praebentia: neque aliquam partem comprimentia. Aër liber clauso est multo melior, quamobrem observatur nonnunquam aegros qui oppida habitant magis cruciari, iis qui rure vitam degunt. Atque vere et autumno ad vesperas caveant aegri quam maxime ne refrigerio sese exponant. Motus nisi leves sunt utiles, quare habeant curam ne corporis vires nimis exerceant: in debilitate autem vera quies absoluta observanda est. In omnibus denique casubus oportet conciliare aegris tranquillitatem animi.

Quod ad paroxysmos quorum vis et frequentia diversas offerre consuerunt variationes, per se intelligitur a medico curari debet, ut eorum durationem et intensitatem debilitet. Aeger primum collocetur lecto : non tamen obliviscendum illi convenire quam optime talis situs qui et pulmonum functioni et sanguinis circulationi aptissimus est. Omnia quae congestionem ad partes superiores diminuere valent, scopo derivativo cum bono adhibentur effectu. Pediluvia conveniunt acria, cum sale culinari, lixivio aut seminibus concassis sinapeos: aut ad suras plantasque pedum applicentur sinapismata. Si systema sanguiferum valde turbatum est, et turgescentia ad encephalon intensa, qui demum status cognosci potest ex faciei colore, fortissima carotidum pulsatione, pleno et celere pulsu; hirudines secundum aetatem aegri et statum virium applicentur, aut phlebotomia urgente necessitate instituatur. Si vero respiratio interrumpitur et pulsus debilitatur aut evanescit, succedunt anxietates et lipothymiae, tum externe et interne stimulantia exhiberi debent, igitur ad nares porrigantur vapores aetherei, interne analeptica, liquores anodyni, tinctura castorei, liquor ammonii succinici. Ad expergiscendam musculorum inspiratorum actionem, locum hic habeant stimulantes frictiones thoracis, ad augendum calorem et aequaliter distribuendum toto in corpore extremae partes fricentur cum panno laneo tenui, trunco vero imponantur fomenta calida. Si status gastricus praesto est, aut vermi-

nosus, hae complicationes removeantur propriis remediis post paroxysmos. Interea enemata injiciantur eccoprotica aut cum lacte et saccharo; duplicem enim usum praebent: levis derivatio fit et excrementa flatusque educuntur. —

At effectiones morbosae quibus cyanosis associari potest, sunt numerosae, neque est opus omnes hoc in loco exponere. Vitium organicum cordis aut pulmonum, a quo tam grave malum nascitur, ortum praebere multis aliis complicationibus minime mirandum, quae omnia vero juxta leges artis debent levari.

Quidam medici ad sanguinem abnormiter mixtum corrigendum, id est ud restituendum ex aliqua parte oxygenii elementum, proposuerunt remedia magna copia oxygenii abundantia in corpus introducere. Itaque Lentin suadebat gaz oxygenii inspiratianem quam tamen, ut mihi notum est, nemo expertus est. — Alii Kali muriaticum superoxygenatum (Chloras Potassae) quod parvo in volumine copiam oxygenii continere scimus, proposuerunt: tamen spes fefellit. Nevino Guilelmo transfusio videbatur bonos effectos promittere, dubius tamen sum an finem desideratum explere potest.

Atque acidum muriaticum oxygenatum (Chlor) administrabatur interne a pluribus medicis: quum autem pulmones et cutis connexu gaudeant intimo balneisque adjiciebatur. Praeter hoc, acido aqua diluto lavatur nonnunquam calide tota corporis superficies. De effectu tamen nihil certi traditur.

Et quamvis (ne a proposito discedam, breviter narrabo) experimentis Physiologorum multorum demonstratum videtur, oxygenii elementi multum a vasculis pulmonibus absorpti in sanguinem inire, ac cum illo arterias permanare: sanguinem vero pulmonibus adductum acidi carbonici magnam quantitatem exhalare, iterum oxygenium hauriturum; quo certe probatur in respirationis functione maximi momenti esse oxygenium, verumtamen in cyanosi ad restituendum oxygenium, corpora elemento hoc abundantia nequaquam prosunt. Quod si denique aliquid prodessent, nullius procerto usus esset permanentis, momentanea haec sanguinis correctio, non remota mali origine, novus enim sanguis venosus arterioso immiscitur malumque reproducitur: si forte adhuc addas a natura speciali fabrica et indole esse instructos pulmones ad mutandam sanguinis qualitatem, non autem tractum intestinorum aut corporis peripheriam. In cyanosi tamen ubi nulla organica cordis aut vitia pulmonum occurrunt: qui vero casus inter rarissimos numerantur, acidum muriaticum oxygenatum, aliquos effectus praestare posse suppono.

Ut vero omnia quae breviter de coeruleo morbo dixi, melius intelligi possint, tres proprias observationes adjunxi.

Observationes.

Obs. I. Homo quidam viginti et aliquot annos natus, habitu corporis satis bono praeditus, mercenarius, adiit clinicum Varsaviense, anno 1816 ob pectoris oppressionem et totius corporis debilitatem. Verumtamen malum ejus Cyanosis fuit. Inscius rei, homo historiam morbi recte describere nequivit: at ex iis quae ab illo enarrata sunt intelligi potuit istam affectionem innatam fuisse. Color lividus ut ajebat, initio vix notandus fuit in digitorum extremitatibus, postea sub unguibus et palpebris atque labio inferiore. Hic vero color augebatur aut diminuebatur continenter, secundum varias externas impressiones. Quod ad indolem naturalem, fuit valde sensibilis et irritabilis. Denique tanta gaudebat vi, ut labore leviore victum suum merebatur: timebat vero semper frigidas tempestates. Quum anno 1815 in fluvio Vistula balneum tempore aestivo sumens, subito immersus sit, (tamen feliciter auxilium datum est et iste homo servatus) perterritus graviter conspexit primum ab eodem tempore morbum incrementum cepisse. Evidenter nempe color cutis auctus est, Vires quae antea satis bonae erant, diminui inceperunt. Ad summam denique egestatem perventus, institutum clinicum intravit, sequentia nobis offerrens symptomata. Cutis tota sublividi coloris: digiti vero manuum, pedumque, quod ad naturalem conformationem normales, erant valde cyanei, nec non ungues. Oculi coerulei, tumefacti, vasa membranae adnatae repleta, ut varicosa apparent violacei co-

loris, oedematosae palpebrae. Facies tumida, praesertim labium inferius, ambarum aurium lobuli plumbei coloris. Respiratio ita difficilis ut aeger profunde inspirare non posset: tussis sicca et oppressio pectoris: aeger quamdam plenitudinem in cavo thoracis et quoddam pondus internum accusabat. Pulsus irregularis, parvus, frequens. Ciborum appetentia fere nulla, lingua sicca et totum cavum oris, ventriculus debilis, digestio laboriosa atque impedita: somnus persaepe anxietatibus interrumpebatur. Dolor capitis nullus. Dysponea erecto corpore minor. Examine praevio morbum pro Cyanosi facile intelleximus. Magn. Aug. Wolff, Instituti h. t. Praeses, declaravit malum incurabile esse, ideoque remedia palliative huic statui accomodata, levissima, analeptica porrecta fuere. Morbus interea non diminuebatur, immo spatio trium quatuorve dierum tale augmentum sumsit ut respiratio facta sit perdifficilis, dolor gravis in pectore, unde anxietates, systema sanguiferum irritatum color coeruleus faciei in plumbo-violaceum mutatus. Bis hoc die vena secta est. Non parvum quidem levamen aeger exinde expertus est. Quum sine ulla causa evidente, die tertio omnia symptomata cum majore vehementia redierint: quae venae sectione mitigata. Octies vena aperta erat: hac tamen ratione nisi momentaneum auxilium allatum est. At morbus magis magisque ingravescebat, et virium jactura fiebat major. Venerunt denique orthopnoea, anxietates, palpitationes, lipothymiae, sopor, et aeger vitam finivit quarta hebdomade.

In autopsia inventa est cutis omnis lividi coloris atque in partibus vulgo magis coeruleis, fere nigra. Pulmones parietibus thoracis adhaerentes, sanguine nigro repleti, cujus rei causa voluminosiores quam esse debent, apparuerunt. Dextrae cordis cavitates dilatatae, parietes vero attenuatae, foramen ovale paullulum, ductus artoriosus Botalli omnino apertus.

Obs. II. Anno 1827 mense Aprili Mag. K... in Siedlce urbe capitali Palatinatus Podlachiensis habitans invocavit me, ut ejus unico filio medicum feram auxilium. Aegrotulus tres annos natus, habitus debilis corporis, diatheseos scrophulosae signa prae se ferens jam longo a tempore affectus erat morbo coeruleo. Natus vero erat parentibus plane sanis. Vitium autem connatum fuisse ex eo erat probabile, quod statim post partum respiratio brevior quam esse solet, et extrema digitorum crassiora fuerint. Color tamen tegumentorum coeruleus neutiquam notari potuit. Atque in prima suae vitae periodo infans satis bona valetudine gaudebat: ad istum cyaneum colorem mater sollicite indies examinans filium, primum dentitionis tempore, conspexit. Minime tamen gravitatem hujus mali suspiciens nullam quaerebat opem. Quum denique infans a lacte materno desuetus, corpus exercere incepisset, morbosa phaenomena, magis magisque ingravescere a parentibus observatum est: tum perterriti a variis medicis auxilium petierunt. Eorum tamen remedia magnos effectus praestare

nequiverunt, neque enim est iu nostra potestate aliquod congenitum cordis vitium tollere: attamen alia accessoria symptomata levata erant et infans omnino melior factus, atque insuper in corporis incremento progressus est: sed caput permagnum videbatur. Ex omnibus vero quae a pareutibus enarrata sunt, facile mihi persuasi infantem variis affectionibus scrophulis praecipue, persaepe laborare: glandulae quidem submaxillares intumescebant, extremitates longae et tenerae, musculorum vis debilis. Infans praeterea placidus fuit et sagacis animi. Evolutione quippe ejus ingenii gaudebant parentes, sed nequaquam physico statu, qui gressu lentissimo in multo pejorem incidere pergebat. Infans si paullulum ambulaverat, citissime in defatigationem incidebat, aut dyponea superveniebat ut decumbere cogeretur. Quod ad diaetam liquida solidis postponebat, imprimis vero radicibus solani tuberosi et pani sicco: facileque irascebatur si ob habitum debilem cibus alius porrigebatur: sumebantur igitur ab eo ut plurimum alimenta minime ejus statui respondentia. Quamobrem laesa fuit alvi functio, erat enim aut continenter clausa aut laxa: atque appetitus parvus, ventriculus facile onerabatur alimentis, ideoque pauper infans et diversis gastricis affectionibus obnoxius erat. Interea aegrotulus macescere evidenter incepit, noctu somnum haud capiebat, doloribusque abdominis et pectoris oppresione vexabatur. Hoc tempore itaque primum vidi infantem. Inveni illum tam debilem, ut

erecto corpore persistere non potuerit, lectum igitur relinquere nequivit, saepius obdormiscebat sed cito expergiscebatur. Pulsus parvus, celer, debilis; respiratio profunda, irregularis. Lingua muco obtecta, siccescens: ructationes et ipsi vomitus materiei biliosae, capitis dolor in frontis regione: tensum abdomen, alvus obstructa. Extremitatum frigus: aeger inquietus, et animo moroso, corporis irritatio universalis. Quod ad ipsum cardinalem morbum, facies frigida, oculi, aures, labia extremitates digitorum colore intenso coeruleo tinctae, oculi splendore languido. Ungues omnes curvati, noto modo: ad vesperem exacerbationes febriles cernebantur, quae vero stipatae erant omnibus supra allatis symptomatibus, sed multo majore in gradu. Atque a parentibus narratum est ab initio hujus morbi istum sordidum lividum colorem ubique auctum esse. Ad removendum statum bilioso-gastricum, procul dubio ex diaeta incongrua ortum praebentem et refrigerio cui infans, ut mihi relatum postea fuit, ante aliquot dies, expositus erat vespertino tempore, exhibui leniter solventia una cum infuso radicis Rhei. Remotis jam affectionibus gastricis, ad restituendam ex aliqua parte cutis functionem, remedia diapnoica praescribere visum erat: quo scopo liquorem ammonii acetici cum aqua sambuci exhiberi optimum duxi. Atque diligentiam praecepi ut aëris temperatura in cubiculo sit aequalis, 16-17° R. non superans. In accessubus vero morbi coerulei qui sat frequenter accede-

bant, aeger infans collocabatur in situ actioni pulmonum vel maxime respondente. Musculi thoracis excitabantur siccis frictionibus: extremitatibus et trunco corpora calida, levissima, imponebantur ad sedandum nimirum frigus quo aeger conquaerebatur, et ad augendum corporis totius calorem, unaque frictiones ex linimento volatili cum camphora instituebantur. Inde sequebatur aequalis calor, cum leni transpiratione: sed cutis abnormis color non evanescebat. Hac itaque curationis methodo per quinque sexve dies adhibita infantem plane melius valere, cum gaudio observavi. Color naturalis corporis reversus est, tantum in oculis, palpebris, labiis et digitis permansit. Atque paroxysmi, quibus cruciabatur infantulus, pedetentim disparuere. Tali ratione aegro restaurato, admonere parentes visum est, ne vires haud insignes in currendo nimis exercere sinerent, neque novi errores in diaeta committantur, immo ut omnia hygienica praecepta serventur rite, atque curam habeant ne refrigerium vel minimum filius capiat. Per decem mensium spatium, satis bona gaudebat valetudine: tamen jamjam macescere denuo videbatur: quum nescio quibus ex causis omnia symptomata pleuroperipneumonica subito in conspectum venerunt. Istius autem morbi decursum omnino ignoro, neque meae curationi traditus fuit infans. Audivi tamen cupidus rei, ex medico bene sua in arte versato, cui aegrotulus fuit curandus, velocissimum, gravissimumque fuisse morbum, atque protinus cyanosis

phaenomena maximum attegisse gradum. Brevissimo in tempore, convulsiones, palpitationes et sopor accesserunt, respiratio anhelans. Omnia quae indicata erant porrecta sunt, sine omni fructu et infans obiit. Dolendum est, cadaveris autopsiam fuisse omissam, ex qua morbi proxima causa dilucide explicari potuisset.

Obs. III. Judaea quaedam nomine mihi ignota, in Imperio Rossico trans Wlodawam habitans, temperamento sanguineo habituque corporis optimo praedita, duo de trigesimum annum agens, jam a variis medicis et chirurgis curabatur, denique anno 1826 meam quaesivit opem. Illam vero ab juventute optima gavisam esse salute, mihi retulit, neque unquam cutis aliquam affectionem perpessam esse, si forte excipias pluries scabie laborasse, cui immunditiae causa haec gens saepius obnoxia est. Decimo et quinto anno maritum duxit, atque ex quinque graviditatibus feliciter liberata fuit. Sexto infante praegnans, haud optima salute utebatur, laborans persaepe diversis affectionibus. Partus autem ipse qui debito venit tempore fuit perdifficilis: per tria quatuorve nycthemera laborabat infelix foemina, denique nemine juvante nisi obstretrice parum erudita, inanimem prolem edidit, graviissimis in doloribus. Sed omnes circumstantias recte enarrare minime potuit, tamen meminor, illam quam plurimum enarrasse sese vehementissimis doloribus cruciatam esse parumque sanguinis amisisse. Febris autem lactea et omnia quae post

partum venire solent, leviter et debito modo transierunt. Interea quarto aut quinto die post partum, primum color sublividus faciei conspectus est, posteaque vero et aliarum partium. Circulatio tamen et respiratio turbata non videbatur. Verum jam non recuperavit vires praeteritas: permansit nempe quaedam lassitudo et tristitia animi. Quum denique et digiti unguesque colore distincte coeruleo tincti fuerint, consuluit medicos, atque diversis remediis domesticis usa est, de quibus vero verba facere non est opere praetium; nullum auxilium sentiens, invita foemina denique omnia demisit. Ob morbum tamen multo graviorem factum, quum et spirandi difficultas et oppressio pectoris venerint, novum consilium quaerens Mesericiam adiit ubi vitam dego anno secundo morbi: sequentiaque sunt symptomata quae vidi: Facies tumida, oculi, labia, extremitates digitorum atque ungues coerulei: pulsus plenus, quidquam acceleratus, fibra corporis non laxa, respiratio difficilis, accusat prementem pectoris dolorem, inspiratio impedita menstruus fluxus parcus nimis, vulgo quinta sextave hebdomade rediens: ante eum veniendum color tegumentorum cyaneus augetur, appetitus parvus, digestio non optima. Ex omnibus quae hactenus a me enumerata sunt, facile intellexi, plethoram sanguineam adesse: ideoque jussi sine mora sanguinis uncias octo qui omnino niger apparuit e brachio mitti, quique vesiculis aëre repletis abundavit: diaetamque aptissimam ordinavi. Difficultas spirandi dispa-

ruit, altero die quatuor cucurbitulae scarificatae ad dorsum positae sunt, postea et oppressio pectoris et dolor internus diminutus est. Interne vero acidum muriaticum oxygenatum, cui medicamento similibus in casubus summa laus tribuitur, adhibui, hac quidem in formula:

R. Acidi muriatici oxygenati drachmas duas.
Aquae Hyssopi unc. quatuor.
Mucil. Mimosae.
Syrupi Rubi Idaei aa. Unc. unam M. D. S.
Quater de die sumatur cochlear plenum.

Per mensem integrum hoc remedium sumere recommendavi. Foeminam plane meliorem factam perspexi color enim anomalus tegumentorum evanescebat paulatim: minime tamen tota ex parte. Optima denique spe gaudens quarto jam die domum me inscio profecta est. Praeterea neglexit literas aut descriptionem transmittere quae sine dubio non parvi esset momenti hac in singulari historia atque frustra omnem operam dedi ut certior fierer de ejus statu.

Curriculum vitae.

Ego **Franciscus Xaverius Kuczyk** *natus sum Varsaviae, urbe capitali Regni Poloniae anno* 1796, *patre Francisco, matre Anna e gente Bialecka. Privatis studiis finitis per* 6 *annos frequentavi scholas publicas, dictas palatinales Varsaviae, quibus absolutis, anno* 1814 *Praeside Universitatis Beat. Ministro Status Staszic apud H. Dziarkowski Decanum, medicorum disciplinis nomen dedi. His vero virorum Celeberrimorum ac Doctissimorum scholis me interfuisse glorior. Hoffmann tradidit historiam naturalem, mineralogiam et botanicam; Brandt anthropotomiam, anatomiam comparatam, artem veterinariam et desmurgiam; Weiss syndesmologiam et myologiam; Celinski chymiam, pharmamaciam, pharmacologiam, chymiam politiae medicae et medicinae forensi applicatam; Beat. Czekierski chirurgiam et artem obstetriciam; Beat. Dziarkowski physiologiam, pathologiam generalem et semioticen; Mile physiologiam corporis humani; Beat. Dybek chirurgiam specialem et operativam; Beat. Freyer materiam medicam, therapiam generalem, nosologiam et pharmacocatagraphologiam; Woyde medicinam forensem et politiam medicam; Nowicki ophthalmiatricen, dentisticam et tractatum de ossium morbis. Porro lectionibus de speciali therapia Praesidis Aug. Wolff et Szczucki interfui, nec minus arti obstetriciae exercendae, duce Czekierski et Wahlbourg ope-*

ram dedi. Denique non defui cadaveribus dissecandis ducibus Brandt et Weiss: ut autem medicam artem et chirurgicam in ipsis aegrotantibus exercerem, clinica omnia frequentavi duos per annos. Post quinque annos, absoluto cum laude triduo examine, ex omnibus scientiis medico-chirurgicis, Magister Medicinae et Chirurgiae creatus sum, atque publice obtinui diploma. Eodem 1819 *anno per Viennam, ubi omnia instituta medica, et medendi rationem cognoscere haud neglexi, Lutetiam Parisiorum, ubi tot clarissimi auctores et eruditissimi floruerunt, me contuli. Ad reddendum me perfectiorem nostra in perdifficili arte, frequentavi has praelectiones; Richerand de chirurgia operativa; Orfila de toxicologia tam generali quam speciali; Beat. Gall de cerebri physiologia; Alibert de morbis cutis in nosocomio S. Ludovici; Cullerier de syphilide; atque clinicen in Hotel-Dieu Dupuytreni per omne tempus summa qua par est diligentia visitavi, omniaque musea, armamentarium chirurgicum, variasque collectiones pathologicas, anthopotomicas, historiae naturalis, anatomiae comparatae (auctore Cuvier), quarum permagna ibidem est copia. Denique sub fine* 1820 *per Berolinum in patriam redux, publicae praxi médico-chirurgicae deditus, vitam hucusque Mesericiae oppido Poloniae degi. Omnibus hisce Professoribus gratias quam maximas debeo eorumque in me bene merita pia grataque mente venerari nunquam desinam.*

Examinibus omnibus ut leges postulant coram gratioso medicorum ordine superatis, spero fore ut dissertatione et thesibus defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur. —

Theses defendendae.

1. Tympani perforationem, nonnullis in casubus cum bono successu institui posse.

2. Compressiones circulares membrorum, ad omnes febres intermittentes debellandas valere: contra Dr. Burgery opininionem omnino nego.

3. Praeter hydrargyri praeparata, esse alia interna medicamina, a quibus aequaliter ptyalismus excitari potest.

4. Corpuscula alba, quae nomine proprio „leucomaspermata" designo, vulgo occurrentia in magnis gangliis quae in regione carpi oriri solent et nonnunquam ligamentum capsulare superant, e synovia gigni.

5. Maxillae inferioris amputationem, in casubus, ubi ex altera parte minor, ex altera major portio ossis aufertur, et hac ratione aequalitas tollitur, vituperandam censeo.